

Patient Rights

As a patient of Jersey City Medical Center, we wish to inform you of your legal rights as follows, prior to providing or discontinuing your care.

La versión completa de estos derechos está disponible en español en esta unidad/ departamento. Además, se puede obtener una copia completa en español de la enfermera o de la página web del hospital.

Medical Care

To receive the care and health services that the hospital is required by law to provide.

To receive an understandable explanation from your physician of your complete medical condition, recommended treatment, expected results, risks involved, and reasonable medical alternatives. If your physician believes that some of this information would be detrimental to your health or beyond your ability to understand, the explanation must be given to your next of kin or guardian.

To give informed, written consent prior to the start of specified, non-emergency medical procedures or treatments. Your physician should explain to you—in words you understand—specific details about the recommended procedure or treatment, and risks involved, time required for recovery, and any reasonable medical alternatives.

To make informed decisions regarding the course of care and treatment, including resolving dilemmas about care decisions, formulating advance directives and have hospital staff and practitioners who provide care in the hospital comply with these directives, withholding resuscitative services, forgoing or withdrawing life sustaining treatment, care at the end of life, and managing pain effectively.

To participate in the development and implementation of your plan of care.

To receive information about pain and pain relief measures and to expect quick response to reports of pain.

To refuse medication and treatment after possible consequences of this decision have been made clear to you, unless the situation is life threatening or the procedure is required by law.

To be included in experimental research only if you give informed, written consent. You have the right to refuse to participate.

Communication and Information

To have a family member or representative notified promptly of your admission to the hospital.

To be informed of the names and functions of all health care professionals providing you with personal care.

To receive, as soon as possible, the services of a translator or interpreter if you need one to help you communicate with the hospital’s health care personnel.

To be informed of the names and functions of any outside health care and educational institutions involved in your treatment. You may refuse to allow their participation.

To receive, upon request, the hospital’s written policies and procedures regarding life-saving methods and the use or withdrawal of life support mechanisms.

To be advised in writing of the hospital’s rules regarding the conduct of patients and visitors.

To receive a summary of your patient rights that includes the name and phone number of the hospital staff member who you can ask questions or complain about any possible violation of your rights.

Medical Records

To the confidentiality of your clinical record.

To have prompt access to the information in your medical record. If your physician feels this information is detrimental to your health, your next of kin or guardian has a right to see your records.

To obtain a copy of your medical record, at a reasonable fee, within 30 days after a written request to the hospital.

Cost of Hospital Care

To receive a copy of the hospital payment rates. If you request an itemized bill, the hospital must provide one, and explain any questions you may have. You have a right to appeal any charges.

To be informed by the hospital if part or all of your bill will not be covered by insurance. The hospital is required to help you obtain any public assistance and private health care benefits to which you may be entitled.

Discharge Planning

To receive information and assistance from your attending physician and other health care providers if you need to arrange for continuing health care after your discharge from the hospital.

To receive sufficient time before discharge to arrange for continuing health care needs. To be informed by the hospital about any special appeal process to which you are entitled by law if you disagree with the hospital’s discharge plan.

Transfers

To be transferred to another facility only when you or your family has made the request, or instances where the transferring hospital is unable to provide you with the care you need.

To receive an advance explanation from a physician of the reasons for your transfer and possible alternatives.

Personal Needs

To be treated with courtesy, consideration, and respect for your dignity, individuality, and personal privacy.

To express your spiritual beliefs and cultural practices as long as they do not harm others or interfere with treatment.

To have access to storage space in your room for your private use. The hospital must also have a system to safeguard your personal property.

To receive care in a safe setting.

Freedom from Abuse and Restraints

To be free from all forms of abuse or harassment.

To be free from restraints and seclusion that is not medically necessary or if these are used for coercion, discipline, convenience, or retaliation.

Restraints that are imposed to protect the safety of you or others will be instituted only after less restrictive measures have been found to be ineffective and must be authorized by a physician and utilized only for a limited period of time.

Patient Visitation Rights

To be accompanied by a support person both in the emergency department and during hospitalization, in areas where communication among hospital staff, professionals, and patients would normally take place.

To receive visitors whom you (or your support person) designate, including but not limited to a spouse, a domestic partner, another family member, or a friend.

To withdraw or deny visiting privileges to those individuals at any time.

To be informed whenever the hospital must limit or suspend visiting privileges for clinical purposes.

Legal Rights

To not be discriminated against regardless of your age, color, race, religion, national origin, sex, sexual preference, sexual orientation, gender identity, gender expression, genetic predisposition, handicap or disability, marital status, pregnancy status, ability to pay or source of payment or for services in the United States Armed Forces.

To exercise all your constitutional, civil and legal rights.

To contract directly with a New Jersey licensed registered professional nurse of the patient’s own choosing for private professional nursing care during his or her hospitalization. A registered professional nurse so contracted shall adhere to hospital policies and procedures in regard to treatment protocols, and policies and procedures so long as these requirements are the same for private duty and regularly employed nurses. The hospital, upon request, shall provide the patient or designee with a list of local non-profit professional nurses association registries that refer nurses for private professional nursing care.

Questions and Complaints

Present questions or grievances to a designated hospital staff member and receive a response and explanation of resolution in a reasonable period of time. The hospital must provide you with the address and telephone number of the New Jersey Department of Health agency that handles questions and complaints.

You may contact them regardless of whether or not you first used the hospital’s grievance process.

The New Jersey Department of Health

P.O. Box 367
Trenton, NJ 08625
www.nj.gov/health/commiss/contact/

New Jersey Department of Health, Division of Health Facilities Evaluation and Licensing: 1-800-792-9770

How to contact DNV to report a patient safety concern:

Website: <https://www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report>
Email: hospitalcomplaint@dnv.com
Phone: 866-496-9647 or Fax: 281-870-4818
Mail: DNV Healthcare USA Inc.
Attn: Hospital Complaint
4435 Aicholtz Road, Suite 900
Cincinnati, OH 45245

Reports of patient safety events must include the health care organization’s name, street address, city and state.

Individuals may express concerns by contacting **The Office of the Medicare Ombudsman’s** at www.cms.hhs.gov/center/ombudsman.asp.

State Quality Improvement Organization: Livanta at 1-866-815-5440

In case of any questions or complaints, you may call:
Patient Experience Department at 201-915-2041.

Derechos de los pacientes

Como paciente de Jersey City Medical Center, queremos informarle acerca de sus derechos legales como se indica a continuación, antes de proveer o discontinuar su asistencia médica.

A complete version of these rights is available in English on this unit/department.

In addition, a complete copy in English can be obtained from the nurse or from the hospital website.

Asistencia Médica

A recibir la asistencia y los servicios médicos que la ley requiere que provea el hospital.

A recibir una explicación comprensible del médico de toda su condición médica, del tratamiento recomendado, de los resultados que se esperan, de los riesgos involucrados y de las alternativas médicas razonables. Si su médico cree que alguna de esta información podría ser perjudicial para su salud o que usted no la pueda entender, se le debe dar la explicación a su familiar más cercano o custodio.

A darle un consentimiento informado, por escrito antes de comenzar los procedimientos o tratamientos médicos especificados que no son de emergencia. Su médico le debe explicar – de manera que usted entienda – los detalles específicos del procedimiento o del tratamiento recomendado y los riesgos que conllevan, el tiempo que toma la recuperación, y las alternativas médicas razonables.

A tomar decisiones informadas con respecto a la trayectoria de su asistencia y a su tratamiento, incluyendo la resolución de dilemas relacionados con decisiones sobre la asistencia médica, a la formulación de directrices anticipadas y a que el personal y los médicos que proveen asistencia médica en el hospital cumplan con estas directrices, a la retención de servicios de resucitación, a renunciar o retirar el tratamiento de soporte vital, a la asistencia al final de la vida y al manejo eficaz del dolor.

A participar en el desarrollo y la ejecución de su plan de asistencia médica.

A recibir información acerca del dolor y las medidas para aliviarlo y a esperar respuesta rápida a la notificación del dolor.

A rehusar medicamentos y tratamientos después de haberle aclarado las posibles consecuencias de esta decisión, a menos que la situación sea de vida o muerte o la ley requiera que se lleve a cabo el procedimiento.

A incluirlo en una investigación experimental sólo si usted da su consentimiento informado por escrito. Usted tiene el derecho de rehusarse a participar.

Comunicación e información

A que se notifique de inmediato a un miembro de la familia o a un representante de su ingreso al hospital.

A que le comuniquen los nombres y las funciones de todos los profesionales de asistencia médica que le proveen asistencia personal.

A recibir, lo antes posible, los servicios de un traductor o intérprete si usted lo necesita para ayudarle a comunicarse con el personal de asistencia médica del hospital.

A que le comuniquen los nombres y las funciones de cualquier asistencia médica externa que reciba y de las instituciones educativas involucradas en su tratamiento. Usted puede rehusarse a permitir su participación.

A recibir por escrito, a solicitud, las políticas y los procedimientos del hospital con respecto a los métodos para salvar vidas y al uso o al retiro de mecanismos de soporte vital.

A que le aconsejen por escrito acerca de las reglas del hospital con respecto al comportamiento de los pacientes y los visitantes.

A recibir un resumen de sus derechos como paciente que incluye el nombre y el número de teléfono del miembro del personal del hospital al cual le puede hacer preguntas o con quien se puede quejar de cualquier posible violación de sus derechos.

Historial médico

A la confidencialidad de su historial médico.

A tener acceso rápido a la información en su historial médico. Si su médico cree que esta información puede ser perjudicial para su salud, su familiar más cercano o su custodio tiene el derecho de ver su historial.

A obtener una copia de su historial médico, a una tarifa razonable, dentro de 30 días de haber presentado su solicitud por escrito al hospital.

Costo de la atención hospitalaria

A recibir una copia de las tarifas de pago del hospital. Si usted solicita una factura detallada, el hospital se la debe proveer y le debe explicar cualquier pregunta que tenga. Usted tiene derecho a apelar a cualquier cargo.

A que el hospital le informe si el seguro no cubrirá parte de la factura o la factura completa. Se requiere que el hospital le ayude a obtener cualquier asistencia pública y beneficios de asistencia médica privados a los cuales usted tenga derecho.

Planes para darle de alta

A recibir información y asistencia del médico que le atiende y de otros proveedores de asistencia médica si usted necesita hacer arreglos para continuar su asistencia médica después que le den de alta del hospital.

A tener suficiente tiempo antes que le den de alta para hacer arreglos para continuar con sus necesidades de asistencia médica. A que el hospital le informe acerca de cualquier proceso de apelación especial al cual usted tiene derecho por ley si está en desacuerdo con el plan del alta del hospital.

Transferencias

A que lo transfieran a otro local solamente cuando usted o su familia haya hecho la solicitud, o situaciones en las cuales el hospital que transfiere no le puede proveer la asistencia médica que usted necesita.

A recibir una explicación anticipada de un médico de los motivos por los cuales lo van a transferir y las posibles alternativas.

Necesidades personales

A que lo traten con cortesía, consideración y respeto para su dignidad, individualidad y privacidad personal.

A expresar sus creencias espirituales y sus costumbres culturales siempre y cuando no les hagan daño a otras personas ni interfieran con su tratamiento.

A tener acceso a un área de almacenamiento en su cuarto para su uso privado. El hospital también tiene que tener un sistema para proteger su propiedad personal.

A recibir asistencia médica en un ambiente seguro.

Sin abuso ni restricciones

A que no lo sometan a ningún tipo de abuso ni acoso.

A estar libre de restricciones y reclusión que no sea necesaria desde el punto de vista médico o si se utiliza como método de coacción, disciplina, conveniencia o represalia.

Las restricciones químicas o físicas que se impongan para proteger la seguridad de usted o la de otros se instituirán solamente después de haber encontrado que otras medidas menos restrictivas son ineficaces, las debe autorizar el médico y solamente se deben utilizar por un período de tiempo limitado.

Derechos de visita a los pacientes

Estar acompañado por una persona de apoyo tanto en el departamento de emergencias como durante la hospitalización, en las áreas donde normalmente tendría lugar la comunicación entre el personal del hospital, los profesionales y los pacientes.

A recibir la visita que usted (o la persona que lo apoya) designe, incluyendo, pero no limitándose al cónyuge, a una pareja, a otro miembro de la familia o a un amigo.

A retirar o negar los privilegios de visita a esos individuos en cualquier momento.

A que le informen cada vez que el hospital tenga que limitar o suspender los privilegios de visita por motivos clínicos.

Derechos legales

A que no lo discriminen por su edad, color, raza, religión, nacionalidad de origen, género, preferencia sexual, orientación sexual, identidad del género, expresión del género, predisposición genética, minusvalía o discapacidad, estado civil, estado de embarazo, capacidad de pagar o fuente de pago o por sus servicios en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos.

A ejercer todos sus derechos constitucionales, civiles y legales.

A contratar directamente a un enfermero profesional registrado y con licencia de New Jersey que escoja el propio paciente para asistencia de enfermería profesional privada durante su hospitalización. Un enfermero profesional registrado contratado se debe adherir a las políticas y los procedimientos del hospital con respecto a los protocolos del tratamiento y a las políticas y los procedimientos mientras que estos requisitos sean los mismos para el enfermero privado que para los enfermeros regularmente empleados. El hospital, a solicitud, le proveerá al paciente o a la persona designada una lista de los registros de la asociación local de enfermeros profesionales sin fines de lucro que recomienda enfermeros para asistencia de enfermería privada.

Preguntas y quejas

Presentar preguntas y reclamaciones a un miembro designado del personal del hospital y recibir una respuesta y una explicación de la resolución dentro de un período de tiempo razonable. El hospital debe proveer la dirección y el número de teléfono de la agencia del Departamento de Salud que maneja las preguntas y las quejas.

Usted se puede comunicar con ellos, haya utilizado o no el proceso de reclamación del hospital.

Departamento de Salud de New Jersey

P.O. Box 367
Trenton, NJ 08625
www.nj.gov/health/commiss/contact/

Departamento de Salud de New Jersey, Departamento de Evaluación de centros de salud y autorización: 1-800-792-9770

Cómo contactarse con DNV para reportar asuntos concernientes a la seguridad del paciente:

www.dnvhealthcareportal.com/patient-complaint-report

Correo electronico: hospitalcomplaint@dnv.com

Tel: 866-496-9647
or Fax: 281-870-4818

Correo postal: DNV Healthcare USA Inc.
Attn: Hospital Complaint
4435 Aicholtz Road, Suite 900
Cincinnati, OH 45245

Los reportes de eventos sobre la seguridad del paciente deben incluir el nombre de la organización al cuidado de la salud, la dirección, la ciudad y el estado.

Los individuos pueden expresar sus inquietudes comunicándose con **The Office of the Medicare Ombudsman's (La Oficina defensora de Medicare)** a www.cms.hhs.gov/center/ombudsman.asp.

State Quality Improvement Organization (La Organización estatal de mejoras de calidad): Livanta al 1-866-815-5440

Si tiene alguna pregunta o queja, puede llamar al:
Departamento de Experiencia al cliente al 201-915-2041.